

⑬ 回復期リハビリテーション病棟入院料の見直し

第１ 基本的な考え方

回復期リハビリテーション病棟における実績要件について、アウトカムを適切に反映させるとともに、栄養管理の充実を図る観点から、回復期リハビリテーション病棟入院料について要件を見直す。

第２ 具体的な内容

- 回復期リハビリテーション病棟入院料１及び回復期リハビリテーション病棟入院料３におけるリハビリテーション実績指数の要件について、それぞれ水準を引き上げる。

現 行	改定案
<p>【回復期リハビリテーション病棟入院料】</p> <p>[施設基準]</p> <p>(2) 回復期リハビリテーション病棟入院料１の施設基準 <u>チ</u> リハビリテーションの効果に係る実績指数が<u>三十七</u>以上であること。</p> <p>(4) 回復期リハビリテーション病棟入院料３の施設基準 <u>ホ</u> リハビリテーションの効果に係る実績の指数が<u>三十</u>以上であること。</p>	<p>【回復期リハビリテーション病棟入院料】</p> <p>[施設基準]</p> <p>(2) 回復期リハビリテーション病棟入院料１の施設基準 <u>リ</u> リハビリテーションの効果に係る実績の指数が<u>四十</u>以上であること。</p> <p>(4) 回復期リハビリテーション病棟入院料３の施設基準 <u>ホ</u> リハビリテーションの効果に係る実績の指数が<u>三十五</u>以上であること。</p>

[経過措置]

令和２年３月31日において現に回復期リハビリテーション病棟入院料１又は３を届け出ているものについては、令和２年９月30日までの間に限り、当該基準を満たすものとみなす。

- 回復期リハビリテーション病棟に入院した患者に対して、入院時FIM及び目標とするFIMについて、リハビリテーション実施計画書を用いて説明し、計画書を交付することとする。また、退院時FIMについても同様の取扱いとする。

現 行	改定案
<p>【回復期リハビリテーション病棟入院料】 [算定要件]</p> <p>(8) 回復期リハビリテーション病棟入院料を算定するに当たっては、当該入院料を算定する患者に対し、入棟後2週間以内に入棟時のFIM運動項目の得点について、また退棟（死亡の場合を除く。）に際して退棟時のFIM運動項目の得点について、その合計及び項目別内訳を説明すること。</p>	<p>【回復期リハビリテーション病棟入院料】 [算定要件]</p> <p>(8) 回復期リハビリテーション病棟入院料を算定するに当たっては、当該入院料を算定する患者に対し、入棟後2週間以内に入棟時のFIM運動項目の得点について、また退棟（死亡の場合を除く。）に際して退棟時のFIM運動項目の得点について、その合計及び項目別内訳を記載したリハビリテーション実施計画書を作成し、説明の上で患者の求めに応じて交付すること。</p>

3. 入院患者に係る要件から、発症からの期間に係る事項を削除する。

現 行	改定案
<p>【回復期リハビリテーション病棟入院料】 [施設基準]</p> <p>別表第九 回復期リハビリテーションを要する状態及び算定上限日数</p> <p>一 脳血管疾患、脊髄損傷、頭部外傷、くも膜下出血のシャント手術後、脳腫瘍、脳炎、急性脳症、脊髄炎、多発性神経炎、多発性硬化症、腕神経叢(そう)損傷等の発症後若しくは手術後の状態（<u>発症後又は手術後二か月以内に回復期リハビリテーション病棟入院料の算定が開始されたものに限る。ただし、一般病棟入院基本料（急性期一般入院基本料に限る。）</u>、<u>特定機能病院入院基本料（一般病棟に限る。）</u>、<u>専門病院入院基本料（七対一入院基本料及び十対一入院基本料に限る。）</u>、<u>総合入院体制加算、救命救急入院料、特定集中治療室管理料、ハイケアユニット入院医療管理料、脳</u></p>	<p>【回復期リハビリテーション病棟入院料】 [施設基準]</p> <p>別表第九 回復期リハビリテーションを要する状態及び算定上限日数</p> <p>一 脳血管疾患、脊髄損傷、頭部外傷、くも膜下出血のシャント手術後、脳腫瘍、脳炎、急性脳症、脊髄炎、多発性神経炎、多発性硬化症、腕神経叢(そう)損傷等の発症後若しくは手術後の状態又は義肢装着訓練を要する状態（算定開始日から起算して百五十日以内。ただし、高次脳機能障害を伴った重症脳血管障害、重度の頸(けい)髄損傷及び頭部外傷を含む多部位外傷の場合は、算定開始日から起算して百八十日以内）</p>

<p>卒中ケアユニット入院医療管理料又は小児特定集中治療室管理料（以下「算定開始日数控除対象入院料等」という。）を算定する患者に対して、一日六単位以上のリハビリテーションが提供された場合は、その日数をこの二か月の期間から三十日を限度として控除するものとする。）又は義肢装着訓練を要する状態（算定開始日から起算して百五十日以内。ただし、高次脳機能障害を伴った重症脳血管障害、重度の頸(けい)髄損傷及び頭部外傷を含む多部位外傷の場合は、算定開始日から起算して百八十日以内)</p>	<p>※ <u>二～五についても同様の見直しを行う。</u></p>
--	------------------------------------

4. 回復期リハビリテーション病棟入院料における重症者の定義に、日常生活機能評価に代えてFIM総得点を用いてもよいものとする。

現 行	改定案
<p>【回復期リハビリテーション病棟入院料】 [算定要件] (7) 回復期リハビリテーション病棟入院料を算定するに当たっては、当該回復期リハビリテーション病棟への入院時又は転院時及び退院時に日常生活機能評価の測定を行い、その結果について診療録に記載すること。なお、区分番号「A246」入退院支援加算の注4に規定する地域連携診療計画加算を算定する患者が当該回復期リハビリテーション病棟入院料を算定する病棟に転院してきた場合には、当該患者に対して作成された地域連携診療計画に記載された日常生活機能評価の結果を入院時に測定された日常生活機能評価とみな</p>	<p>【回復期リハビリテーション病棟入院料】 [算定要件] (7) 回復期リハビリテーション病棟入院料を算定するに当たっては、当該回復期リハビリテーション病棟への入院時又は転院時及び退院時に日常生活機能評価又は機能的自立度評価法（Functional Independence Measure、以下「FIM」という。）の測定を行い、その結果について診療録に記載すること。なお、区分番号「A246」入退院支援加算の注4に規定する地域連携診療計画加算を算定する患者が当該回復期リハビリテーション病棟入院料を算定する病棟に転院してきた場合には、当該患者に対して作成された地域連携</p>

<p>す。</p> <p>[施設基準]</p> <p>(2) 回復期リハビリテーション病棟 入院料 1 の施設基準 へ 重症の患者の三割以上が退院時に日常生活機能が改善していること。</p> <p>(4) 回復期リハビリテーション病棟 入院料 3 の施設基準 ハ 重症の患者の三割以上が退院時に日常生活機能が改善していること。</p>	<p>診療計画に記載された日常生活機能評価又は F I M の結果を入院時に測定された日常生活機能評価又は F I M とみなす。</p> <p>[施設基準]</p> <p>(2) 回復期リハビリテーション病棟 入院料 1 の施設基準 ト 重症の患者の三割以上が退院時に日常生活機能又は機能的自立度評価法 (Functional Independence Measure、以下「F I M」という。) が改善していること。</p> <p>(4) 回復期リハビリテーション病棟 入院料 3 の施設基準 ハ 重症の患者の三割以上が退院時に日常生活機能又は F I M が改善していること。</p>
---	--

5. 回復期リハビリテーション病棟入院料 1 の施設基準である、「当該病棟に専任の常勤管理栄養士が 1 名以上配置されていることが望ましい」とされているものを専任配置に変更する。

現 行	改定案
<p>【回復期リハビリテーション病棟入院料】</p> <p>[施設基準]</p> <p>(2) 回復期リハビリテーション病棟 入院料 1 の施設基準 <u>(新設)</u></p>	<p>【回復期リハビリテーション病棟入院料】</p> <p>[施設基準]</p> <p>(2) 回復期リハビリテーション病棟 入院料 1 の施設基準 <u>ロ 当該病棟に専任の常勤の管理栄養士が 1 名以上配置されていること。</u></p>

[経過措置]

令和 2 年 3 月 31 日において現に回復期リハビリテーション病棟入院料 1 を届け出ているものについては、令和 3 年 3 月 31 日までの間に限り、当該基準を満たすものとみなす。

6. 回復期リハビリテーション病棟入院料 2 ～ 6 について、現状、管理栄養士の配置規定はないが、施設基準に「当該病棟に専任の常勤管理栄養士が 1 名以上配置されていることが望ましい」旨を追加するとと

もに、栄養管理に係る要件を設ける。

現 行	改定案
<p>【回復期リハビリテーション病棟入院料】 [施設基準]</p> <p>2 回復期リハビリテーション病棟入院料 1 及び 2 の施設基準 (1) (中略) また、回復期リハビリテーション病棟入院料¹を算定しようとする病棟では、当該病棟に専任の管理栄養士 1 名以上の常勤配置を行うことが望ましいこと。</p> <p>3 回復期リハビリテーション病棟入院料 3、4、5 及び 6 の施設基準 (1) (中略) <u>(新設)</u></p> <p>[算定要件] <u>(新設)</u></p>	<p>【回復期リハビリテーション病棟入院料】 [施設基準]</p> <p>2 回復期リハビリテーション病棟入院料 1 及び 2 の施設基準 (1) (中略) また、回復期リハビリテーション病棟入院料²を算定しようとする病棟では、当該病棟に専任の管理栄養士 1 名以上の常勤配置を行うことが望ましいこと。</p> <p>3 回復期リハビリテーション病棟入院料 3、4、5 及び 6 の施設基準 (1) (中略) また、当該病棟に専任の管理栄養士 1 名以上の常勤配置を行うことが望ましいこと。</p> <p>[算定要件] <u>(14)回復期リハビリテーション病棟入院料 2 から 6 について、当該病棟に専任の常勤の管理栄養士が配置されている場合には、栄養管理に関するものとして、次に掲げる内容を行うことが望ましい。</u> ア <u>当該入院料を算定する全ての患者について、患者ごとに行うリハビリテーション実施計画又はリハビリテーション総合実施計画の作成に当たっては、管理栄養士も参画し、患者の栄養状態を十分に踏まえて行うとともに、リハビリテーション実施計画書又はリハビリテーション総合実施計画書における栄養関連項目に記載すること。</u> イ <u>当該入院料を算定する全ての患者について、管理栄養士を</u></p>

	<p><u>む医師、看護師その他医療従事者が、入棟時の患者の栄養状態の確認、当該患者の栄養状態の定期的な評価及び計画の見直しを共同して行うこと。</u></p> <p>ウ <u>当該入院料を算定する患者のうち、栄養障害の状態にあるもの又は栄養管理をしなければ栄養障害の状態になることが見込まれるものその他の重点的な栄養管理が必要なものについては、栄養状態に関する再評価を週1回以上行うとともに、再評価の結果も踏まえた適切な栄養管理を行い、栄養状態の改善等を図ること。</u></p>
--	---